PROPOSITIONS

N° 243.

ET OBSERVATIONS

SUR LA MENTAGRE

ET SON TRAITEMENT;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 25 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR J.-P. VALLÉE, de Pacy,

Département de l'Eure;

Bachelier ès-sciences; ancien Interne en pharmacie des hôpitaux et hospices civils de Paris; Élève de 1re. classe de l'École pratique.

Hic verè medicus qui curat.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER, *Suppléant*.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, *Examinateur*.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS, *Examinateur*.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Président*.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER, *Examinateur*. / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque, *Examinateur*.	Dubois.
Bayle, *Examinateur*.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud, *Suppléant*.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Témoignage d'une reconnaissance éternelle.

J.-P. VALLÉE.

A MONSIEUR

LE BARON RICHERAND,

Chevalier de plusieurs ordres ; Professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Chirurgien en chef de l'hôpital Saint-Louis ; Membre de l'Académie royale de médecine, etc.

A MONSIEUR

LE BARON ALIBERT,

Chevalier de plusieurs ordres ; Professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Médecin en chef de l'hôpital Saint-Louis ; Membre de l'Académie royale de médecine, etc.

LEUR RESPECTUEUX ÉLÈVE,

J.-P. VALLÉE.

Les maladies qui affectent l'enveloppe tégumentaire sont généralement très-rebelles, et sujettes à de nombreuses récidives, par des causes qu'il n'est pas toujours facile d'apprécier; mais il en est peu qui résistent davantage à nos moyens de traitement que le *varus mentagra*. C'est surtout à l'hôpital Saint-Louis que l'on peut se faire une juste idée de la ténacité de cette maladie; il n'est pas rare, en effet, d'y rencontrer des malades qui, en traitement depuis plusieurs années, n'y ont obtenu qu'un allégement très-faible, sous l'influence de médications rationnelles, dirigées par les médecins les plus expérimentés dans le traitement des affections de la peau.

En thérapeutique, les non-succès autorisent et commandent même de nouvelles recherches : c'est ce qui a engagé M. *Lugol* à tenter de nouveaux essais contre la mentagre; les succès qu'il a obtenus méritent, selon moi, de fixer l'attention. La nouveauté des résultats que je soumets à l'examen des praticiens, le grand nombre des malades que j'ai eu occasion d'observer à l'hôpital Saint-Louis, et plus en-

core la fréquence du *varus mentagra* dans les localités où je me propose d'exercer la médecine, justifient le choix que j'ai fait de cette affection pour sujet de ma thèse inaugurale.

PROPOSITIONS

ET OBSERVATIONS

SUR LA MENTAGRE

ET SON TRAITEMENT.

La mentagre, *varus mentagra*, paraît avoir été connue de haute antiquité ; mais c'est surtout à *Pline* que nous devons une description de cette maladie. Selon lui, elle aurait été importée d'Asie à Rome, sous le règne de Claude, par Perusinus, chevalier romain. Elle s'y propagea rapidement, et ne respecta aucune des classes de la société. Dès lors elle dut occuper tous les médecins ; mais, d'après ce que nous lisons dans les auteurs, il est facile de voir qu'ils ont confondu sous la même dénomination toutes les maladies de la peau qui peuvent avoir leur siége à la barbe : c'est ainsi que les uns l'ont rapportée à la *mélitagre* de *Galien*, les autres au *lichen* des Grecs, d'autres même à *la lèpre*.

Dans un temps plus rapproché de nous, *Lorry* avait déjà mieux précisé les caractères de cette maladie, et mieux établi son diagnostic différentiel ; mais il était réservé au célèbre pathologiste qui a donné une

impulsion si grande à l'étude des maladies de la peau, de la décrire d'une manière exacte et rigoureuse. C'est en effet M. le professeur *Alibert* qui nous en a fait connaître la véritable nature, en lui assignant la place qui lui convient dans son cadre nosologique des maladies cutanées.

Parmi ses contemporains, les uns ont adopté ses opinions; les autres, comme *Bateman*, *Plumbe* et *Macartney* sont tombés dans une grave erreur, qu'ils n'ont pu faire partager.

I.

La mentagre est une affection essentiellement pustuleuse; les tubercules, admis par les Anglais comme caractère spécifique, ne sont qu'une lésion consécutive, qui ne s'observe pas toujours.

II.

Tous les auteurs ne lui ont pas assigné le même siége anatomique; les anciens la considéraient comme de petits furoncles; d'autres, sans rien spécifier, ont dit qu'elle ne s'étendait pas en profondeur au-delà de la superficie du corps réticulaire. Son véritable siége est dans les follicules sébacés: c'est donc avec raison qu'elle a été rangée dans les *dermatoses vareuses.*

III.

Chaque pustule étant traversée par un poil, il y a lésion du bulbe lui-même ou du follicule; car on sait qu'aucun poil n'arrive à l'extérieur qu'après avoir obliquement traversé un follicule, où il puise son brillant, son poli et sa souplesse, pour sortir ensuite par son ouverture.

Or, jamais le poil n'est détruit, il ne peut que perdre son poli et sa solidité; donc il n'y a pas lésion du bulbe, mais bien lésion du follicule.

IV.

Si l'on ouvre une pustule et qu'on en exprime le pus, on aperçoit une petite cavité arrondie, enflammée, analogue à celle que laissent les croûtes du *favus*, maladie essentiellement folliculeuse, avec laquelle la mentagre a plus d'un point de contact.

V.

Comme son nom l'indique, la mentagre affecte surtout le menton et tous les points occupés par la barbe. Il est rare qu'elle envahisse tous ces points à la fois : ainsi on la voit souvent bornée à la lèvre supérieure, à la fossette du menton ; d'autres fois elle s'étend sous l'angle de la mâchoire inférieure et à la partie supérieure du cou. De nos jours, je ne sache pas qu'on l'ait observée occupant le cou, les épaules et la poitrine.

VI.

Le *varus mentagra* se manifeste dans l'âge adulte, quelquefois chez les vieillards, moins souvent encore dans l'adolescence.

Il a été bien rarement observé chez les femmes ; il est donc presque exclusif aux hommes ; ceux d'un tempérament sanguin ou bilieux, et qui ont beaucoup de barbe, y sont surtout prédisposés.

VII.

La mentagre est commune à tous les climats et à toutes les classes de la société ; cependant elle s'observe plus fréquemment chez les individus d'un rang inférieur et adonnés à la crapule. Si l'on en croit *Pline*, de son temps les personnes jouissant de toutes les recherches du luxe en étaient plutôt atteintes ; et je dois à la vérité de dire que cette opinion est encore admise par quelques médecins.

VIII.

L'influence reconnue d'une alimentation trop succulente et des privations, sur les organes de la digestion, vient corroborer l'opinion de ceux qui regardent le *varus mentagra* comme souvent lié à une affection de la rate ou du foie.

IX.

Toutes les professions qui exposent le visage à une excitation habituelle, favorisent le développement de cette maladie. Je citerai les rôtisseurs, les forgerons, les raffineurs, les militaires, et enfin les cultivateurs.

X.

Les excès de table, l'abus des boissons alcoholiques, tous les excitans en un mot, y prédisposent, sans que la sobriété la plus sévère puisse toujours en préserver.

XI.

L'action répétée du rasoir concourt au développement de cette affection, et l'entretient; mais n'est pas suffisante, selon moi, pour la produire, puisque les anciens ne se coupaient pas la barbe, et que, chez nous, les hommes du peuple ne sont pas ceux qui se rasent le plus souvent.

XII.

On a long-temps admis la contagion de la mentagre; les malades aiment encore à se faire illusion en attribuant cette maladie à un rasoir malpropre : cette opinion n'a pour moi aucun fondement.

XIII.

Lorsque la maladie affecte une marche franchement aiguë, l'appa-

rition des pustules est ordinairement précédée de rougeur, de chaleur au menton, avec tension douloureuse accompagnée de prurit.

XIV.

Les pustules se manifestent plus ou moins promptement par des points rouges, acuminés, qui blanchissent à leur sommet, se rompent et laissent écouler un pus jaunâtre; celui-ci se concrète bientôt pour former des croûtes qui se confondent avec des squammes épidermiques.

XV.

Avant d'envahir le menton, le *varus mentagra* se montre souvent par des éruptions partielles et successives, et cesse pendant plusieurs mois, quelquefois pendant plusieurs années.

XVI.

Bientôt ces éruptions se succèdent rapidement; on voit s'élever de nouvelles pustules avant que les premières soient flétries, de sorte qu'on y aperçoit d'un même coup d'œil tous les degrés d'évolution. De l'agglomération de ces pustules résultent l'épaisseur insolite de la peau et l'aspect particulier de la physionomie.

XVII.

C'est à ce degré que l'on voit encore s'accumuler des croûtes superposées, quelquefois épaisses, jaunâtres, toujours traversées par des poils, se renouvelant avec rapidité, et fatiguant le malade par l'odeur nauséabonde qu'elles exhalent.

XVIII.

La douleur a un caractère particulier; les malades la comparent

au picotement des mouches qui s'arrêtent sur la face; elle s'exaspère surtout le soir, et peut causer l'insomnie.

XIX.

Les tubercules, qui servent souvent de base aux pustules, résultent de l'inflammation chronique de la peau.

Ils se développent sur des points circonscrits ou sur une surface plus étendue; variables en grosseur, on les a vus égaler le volume d'une noix et même celui d'un œuf de pigeon. Disséminés ou groupés diversement, ils peuvent augmenter prodigieusement les dimensions de la face.

XX.

Les tubercules s'observent presque au début, chez les sujets faibles, les vieillards, ou chez ceux dont la constitution forte en apparence est plus ou moins détériorée.

XXI.

L'inflammation pustuleuse peut s'étendre en profondeur, se communiquer au bulbe des poils, qui ne tardent pas à tomber. Il existe alors de larges plaques entièrement dénudées, mais pour un temps seulement; car plus tard on voit reparaître ces poils, d'abord plus faibles, clairs et lanugineux, mais qui reprennent bientôt leur force primitive.

XXII.

Le tissu cellulaire inter-aréolaire lui-même n'est quelquefois pas épargné : c'est alors que se développent des furoncles qui ulcèrent le derme et le couvrent de fissures douloureuses.

XXIII.

Lorsque l'éruption a acquis un haut degré d'intensité, un mélange

confus de pustules, de tubercules, de croûtes et de squammes, donne à la face un aspect véritablement repoussant; les malades ne peuvent souffrir l'approche du rasoir; une odeur fétide les tourmente, et semble imprégner leurs alimens; ils s'aperçoivent qu'ils sont à charge aux autres; une profonde tristesse s'empare d'eux, et j'en ai vu désirer la mort pour mettre un terme à leurs maux. Ce que nous avons vu à l'hôpital Saint-Louis, *Pline* l'avait observé avant nous, puisqu'il a dit : *Mentagra..... quidem sine pernicie vitæ sed tantâ fœditate ut quæcumque mors præferenda esset.*

XXIV.

La durée du *varus mentagra* est variable; on l'a vu, chez des individus robustes, se manifester par une éruption très-étendue, marcher avec acuité et se terminer en quelques semaines : ces cas sont très-rares. Le plus ordinairement il présente une marche moins aiguë et en quelque sorte rémittente; s'amende tous les étés et tous les hivers, pour reparaître ensuite au printemps ou dans l'automne. Plus fréquemment encore, il persiste en augmentant toujours d'intensité; et alors sa durée n'a réellement pas de bornes lorsqu'il est abandonné à lui-même.

XXV.

Tantôt les anciens ont décrit sous le nom de mentagre des maladies qui n'avaient de commun avec elle que leur siége; tantôt, rejetant ce caractère trop peu positif, ils l'ont rattachée à d'autres maladies cutanées, telles que le *lichen*, la *mélitagre* et la *lèpre.*

XXVI.

Les caractères du *varus mentagra* ayant été exactement tracés par les modernes, les erreurs de diagnostic ne peuvent que devenir de plus en plus rares, et on ne le confondra guère qu'avec la *mélitagre* et les *pustules syphilitiques.*

XXVII.

La *mélitagre* se rencontre le plus souvent chez les femmes, et rarement à la barbe chez les hommes; elle se distingue par des pustules aplaties, disposées en groupes, et laissant suinter un fluide melliforme qui se concrète et forme des croûtes d'un jaune éclatant.

XXVIII.

Les *pustules syphilitiques* sont aplaties, s'élèvent sur un fond cuivré et marchent avec lenteur; il est surtout très-rare qu'elles soient bornées au menton, et si c'est là qu'elles ont commencé, elles ne tardent pas à se répandre sur d'autres régions de la peau.

XXIX.

Plus les éruptions seront fréquentes et successives, plus la durée de la maladie sera prolongée.

XXX.

La mentagre sera d'autant plus difficile à guérir qu'elle se manifestera chez des individus plus âgés et plus affaiblis.

XXXI.

Les récidives sont toujours à craindre : elles s'observeront surtout dans les classes inférieures, qui, en quelque sorte enchaînées à leurs professions, ne peuvent se soustraire aux causes de cette maladie.

XXXII.

La multitude des médicamens tour à tour préconisés pour guérir la mentagre, prouve suffisamment leur inefficacité.

XXXIII.

Nul doute que les antiphlogistiques, au début, et lorsqu'il existe de l'acuité, ne modèrent l'état inflammatoire et ne préparent avantageusement le malade à l'emploi d'autres moyens; mais jamais, seuls, les antiphlogistiques n'ont guéri la mentagre.

XXXIV.

Les dérivatifs sur le canal intestinal, toujours inutiles, ne sont cependant qu'un moyen auxiliaire.

On peut en dire autant des bains, des douches de vapeur, simples ou sulfureuses.

XXXV.

Les préparations alcalines, mercurielles, sulfureuses, aurifères, employées méthodiquement, ont guéri quelquefois; mais ces guérisons sont rares et ne s'obtiennent jamais qu'après un temps très-long, dix-huit mois à deux ans, par exemple.

XXXVI.

Des moyens plus efficaces ont été mis en usage dès la plus haute antiquité; ce sont les épispastiques, les escharrotiques et la cautérisation.

XXXVII.

On était souvent forcé de porter fort loin la cautérisation : *causticis namque curabatur ni usque in ossa corpus exustum esset, rebellante tædio.* (Pline.) C'est un moyen cruel, qui entraîne des accidens graves et laisse des cicatrices profondes; aussi, depuis long-temps, est-il restreint aux cas les plus graves et les plus invétérés.

XXXVIII.

Les escharrotiques comptent de nombreux succès ; c'est le moyen qui acquit, à Rome, de si grandes richesses à *Pamphile;* mais on peut leur faire le même reproche qu'aux différens caustiques.

XXXIX.

Les épispastiques sont très-douloureux, souvent une seule application est insuffisante ; on les a vus déterminer l'érysipèle de la face, le délire, etc. Ces divers accidens avaient porté les praticiens à graduer lentement ce genre de médication, et voici les préceptes de *Lorry* sur ce point : *Si levius sit malum, thymelæ cortice cutem inurunt ; si gravius, vesicantibus è cantharidum pulvere conflatis altius ipsam aperiunt ; si gravissimum cauterio adipem ipsum adusque penetrant.*

XL.

En énumérant d'une manière succincte les principales médications dirigées contre le *varus mentagra* et en constatant leur insuffisance ou leurs dangers, je crois avoir suffisamment établi que la méthode de traitement de cette maladie est encore à trouver.

Celle sur laquelle je vais attirer l'attention peut être résumée dans les propositions suivantes.

XLI.

Il sera toujours nécessaire d'éloigner le malade des causes qui ont pu produire la mentagre, ou qui peuvent l'entretenir : ainsi renoncer à l'abus des boissons alcoholisées, ne pas se couper la barbe avec un rasoir, mais bien avec des ciseaux, etc.

XLII.

Lorsque la mentagre est compliquée d'accidens inflammatoires intenses, les antiphlogistiques sont employés avec avantage. Lorsque ces accidens auront perdu de leur acuité, la résolution sera heureu-

sement favorisée par les dérivatifs, réitérés plusieurs fois pendant le cours du traitement.

XLIII.

Les applications locales sont de deux sortes : 1°. Des bains locaux iodurés, répétés deux ou même trois fois par jour. La durée de ces bains est en général d'une demi-heure.

On compose extemporanément le bain local en ajoutant, sur une livre d'eau chaude, quantité suffisante d'une *solution iodurée concentrée*, pour jaunir l'eau un peu fortement.

Solution iodurée concentrée.

Iode	ʒ iv.
Iodure de potassium	℥ j.
Eau distillée	℥ vj.

2°. Après le bain local on frictionne le menton avec une *pommade à l'iodure de soufre.*

Pommade d'iodure de soufre.

Iodure de soufre	ʒß à ʒj.
Axonge	℥j.

3°. Lorsque la maladie est sur son déclin, qu'il ne se forme plus de nouvelles pustules et que les anciennes commencent à s'effacer, M. *Lugol* les touche quelquefois avec la *solution iodurée concentrée*, la même qui sert à préparer les bains locaux, et qui, comme on le voit, a deux usages distincts dans le traitement du *varus mentagra.*

XLIV.

Les faits qui se sont offerts à notre observation sont assez nombreux pour me convaincre de l'utilité de cette méthode; mais je conviens qu'ils permettent quelques doutes de la part de ceux qui n'ont pas vu, et qu'il serait à désirer que les succès fussent plus nombreux et constatés depuis plus long-temps.

XLV.

Ainsi on ne peut encore assurer que les malades seront à l'abri des récidives; toutefois je dois dire que nous n'en avons pas encore observé, malgré la recommandation que nous avons faite aux malades, de venir nous trouver au premier retour de la maladie.

Les histoires particulières que je vais rapporter suppléeront aux détails de traitement que j'ai omis à dessein dans mes propositions.

OBSERVATIONS RECUEILLIES A LA CLINIQUE DE M. *LUGOL*.

1re. OBSERVATION.

Varus mentagra existant depuis sept mois. — Traitement de deux mois et demi. — Guérison.

(Charles-François) Hequet passa de la salle Henri IV où il était depuis trois semaines à la salle Saint-Jean, n°. 85, le 14 juillet 1830. Cet homme, âgé de vingt-trois ans, était doué d'une constitution vigoureuse, et portait une barbe noire et très-épaisse. Il avait été soldat, et était actuellement manœuvre. La maladie datait de sept mois; elle avait eu plusieurs points de départ : la partie inférieure et externe de la région malaire gauche était devenue le siége d'une démangeaison incommode, qui fut exaspérée par les doigts; une pustule s'y développa, une autre apparut au grand angle de la mâchoire inférieure du même côté; d'autres enfin se montrèrent aux commissures des lèvres et au menton; parties de ces différens points, elles finirent par se confondre. Lorsque le malade se présenta à nous, elles étaient acuminées, confluentes, rouges à leur base et blanches au sommet; leur grosseur, toujours plus considérable aux points d'origine, variait depuis le volume d'un grain de chènevis jusqu'à celui d'un grain de maïs; la peau était hypertrophiée et profondément indurée; les mou-

vemens des lèvres s'exécutaient avec difficulté; le malade ne pouvait les rapprocher qu'avec peine; le prurit, très-intense, principalement le soir, le privait de sommeil.

Le malade qui nous occupe n'avait jamais eu d'autre maladie qu'une jaunisse, guérie en Espagne par les purgatifs. Un travail pénible excusait, suivant lui, l'abus qu'il faisait du vin; jamais il n'avait eu de maladies syphilitiques. Il avait déjà fait usage chez lui de vin antiscorbutique et de pommade soufrée. Le 18 juin, il entra à l'hôpital Saint-Louis, salle d'Henri IV, où il fut cautérisé avec le nitrate acide de mercure : le caustique détermina la céphalalgie, une tuméfaction considérable de tout le visage, sans aucune amélioration.

Dans cet état, Hequet fut transféré salle Saint-Jean, et soumis au traitement suivant : *bain local ioduré chaud, de vingt minutes, deux fois par jour; frictions avec la pommade d'iodure de soufre après le bain; limonade.* Les bains locaux iodurés produisirent un sentiment de cuisson très-vif, qu'augmentaient encore les frictions, et qui durait chaque fois deux ou trois heures. Cet effet local, moins intense après la première quinzaine, supportable après la seconde, ne détermina plus de douleur à la fin du second mois. Sous l'influence de cette médication, l'éruption cesse de se renouveler, et disparaît dans l'ordre de son développement. A la fin du second mois, les points d'origine offrent seuls quelques pustules; la peau n'est plus indurée, et se laisse pincer facilement; le prurit a disparu, les mouvemens des lèvres sont rétablis. Le 15 septembre, l'action des frictions et des bains locaux est tout à fait nulle; on touche les points indurés avec la solution iodurée concentrée. Vers la fin du mois, le malade était guéri; on le purge deux fois avec *l'eau de Sedlitz et la manne.* Il entre garçon de service à la pharmacie de l'hôpital, où il est resté huit mois, sans que sa mentagre ait reparu.

II^e. OBSERVATION.

Varus mentagra qui existait depuis deux ans.—Traitement de deux mois, — Guérison.

Pierre Deviegne, âgé de quarante-quatre ans, entré à l'hôpital Saint-Louis le 17 avril 1831. Tempérament sanguin, fort, vigoureux, peau velue; adonné aux liqueurs spiritueuses. Au mois d'octobre 1829, l'invasion de la mentagre eut lieu par une éruption spontanée de pustules disseminées sur la lèvre supérieure et sur le menton. Elle devint confluente, et disparut bientôt sous l'influence d'un régime doux et de quelques tisanes. Après s'être montrée et avoir disparu alternativement plusieurs fois dans le cours de seize mois, l'éruption reparut avec beaucoup d'intensité, et obligea le malade à demander son admission. Voici le diagnostic qui fut établi lorsqu'il se présenta : la lèvre supérieure, le menton, la région sus-hyoïdienne jusqu'aux angles de la mâchoire inférieure étaient envahis par des pustules confluentes sous le menton et discrètes dans les autres points. Elles étaient recouvertes de plaques crustacées et traversées par des poils; la peau du menton et de la lèvre supérieure était seule indurée et tuberculeuse. Il y avait peu de douleur locale; le sommeil et l'appétit étaient bons.

26 avril.—*Bains iodurés; frictions de pommade à l'iodure de soufre; limonade.* L'action de la pommade est très-vive et dure long-temps : *une seule friction par jour.* Quoique le malade se fît raser et travaillât *au jardin de l'hôpital, exposé au soleil,* le traitement, continué jusqu'au 10 juillet, amena une guérison complète.

III^e. OBSERVATION.

Varus mentagra existant depuis deux ans. — Traitement de trois mois. — Guérison.

Joseph-Édouard Moncel, âgé de vingt-cinq ans, garçon de bureau, entré le 22 mars 1831. Constitution sanguine, cheveux et barbe noirs ; adonné depuis long-temps aux boissons alcoholiques. La maladie débuta au printemps de 1829 par une démangeaison très-incommode au menton et dans les régions sous-maxillaires, qui se couvrent de pustules. Celles-ci disparurent promptement et furent remplacées par des furoncles, que guérirent des applications émollientes et un régime sévère. Au bout de deux mois, survint une nouvelle éruption de pustules, qui, irritées par le rasoir, ne tardèrent pas à envahir les deux commissures des lèvres ; elles devinrent confluentes, se couvrirent de croûtes, et se compliquèrent bientôt de tubercules. La douleur locale devint intolérable ; le malade, incapable de vaquer à ses affaires, consulta plusieurs médecins. Purgatifs, dépuratifs, douches de vapeurs simples et sulfureuses, tout autant de moyens qui ne procurèrent que des amendemens passagers, et à la suite desquels le malade était désespéré au point de vouloir se détruire, lorsqu'il demanda son admission à l'hôpital Saint-Louis, d'après le conseil de M. le docteur *Rullier*.

Voici quel était son état : sur chaque commissure des lèvres existait une croûte large comme un écu de trois francs, une troisième couvrait le menton, d'autres étaient disséminées sur la région sous-maxillaire ; elles étaient toutes traversées par des poils et recouvraient de grosses pustules à base tuberculeuse. Lorsque le malade voulait rire ou parler, il éprouvait de vives douleurs, et il s'écoulait du sang mêlé de pus : il portait en outre quelques tubercules sous-cutanés vers l'angle de la mâchoire inférieure. Le prurit était insupportable surtout le soir ; les viscères nous parurent dans l'état sain. *On applique des cataplasmes pour faire tomber les croûtes.*

24 mars. *Deux bains locaux iodurés de vingt minutes par jour ; frictions avec la pommade d'iodure de soufre après le bain ; sirop antiscorbutique* ℥ iij *chaque matin ; eau de Sedlitz, étendue de bouillon aux herbes, souvent répétée ; deux bains sulfureux par semaine.* L'excitation locale du bain est très-vive, et active singulièrement la suppuration des pustules, au point que l'eau du bain était blanchie par le pus ; mais cette action va toujours en décroissant, et à la fin du second mois de traitement, le malade n'accuse plus de douleur.

A cette époque, toutes les grosses pustules avaient disparu ; mais en examinant la peau après le bain, on y apercevait encore des pustules miliaires à la base des poils ; le traitement fut donc continué pendant un mois. Alors le derme avait repris toute sa souplesse. le moral était dans un état satisfaisant depuis plusieurs semaines ; et Moncel est sorti guéri le 20 juin 1821.

IV^e^. OBSERVATION.

Varus mentagra existant depuis sept mois. — Deux mois de traitement. — Guérison.

Jean-Martin Alexandre, âgé de trente-neuf ans, marchand de volaille, d'un tempérament bilieux, éprouva au mois de février 1830 de vives démangeaisons au niveau de l'insertion inférieure du masseter : ce point rouge et chaud, se couvrit de furfurs. Le prurit s'étendit rapidement au menton, qui fut bientôt recouvert de pustules miliaires disséminées ; celles-ci se flétrirent, et furent remplacées par une éruption confluente ; la démangeaison augmentait surtout après le repas.

Le 28 août 1830, le malade se présenta à l'hôpital Saint-Louis, avec des pustules confluentes, blanchâtres au sommet, recouvrant le menton, la partie inférieure des joues, la lèvre supérieure et les deux commissures. Deux tubercules larges, du volume d'un petit œuf de pigeon, existent dans l'épaisseur de la lèvre supérieure ; quel-

ques autres plus petits sont disséminés dans les régions maxillaires ; des croûtes jaunâtres superposées recouvrent presque tous les points malades, et exhalent une odeur de marécage. La douleur est moins vive qu'au début, le sommeil et l'appétit sont conservés, le malade est constipé et a le ventre tendu.

Le 30 août, *cataplasmes, eau de Sedlitz étendue de bouillon aux herbes.* Le lendemain, *bains locaux iodurés, frictions avec la pommade d'iodure de soufre, limonade.* L'action du bain et de la pommade est très-vive et dure plusieurs heures : on *conseille au malade de ne se frictionner que quand l'excitation du bain serait calmée.* Cette modification lui fit mieux supporter le traitement, qui fut toujours douloureux chez lui : à la fin de septembre, il ne portait plus que quelques tubercules. Le traitement local fut continué ; on purgea *deux* fois avec *de l'eau de Sedlitz*, et on toucha quatre fois avec la *solution iodurée concentrée.* A la fin d'octobre, il n'y avait plus que quelques pustules disséminées et un des tubercules dont nous avons parlé plus haut, qui avait diminué de moitié. Mais cet état ne dura plus que deux semaines, au bout desquelles la guérison eut lieu ; elle s'est maintenue depuis, car nous avons vu le malade il y a très-peu de jours.

V^e^. OBSERVATION.

Varus mentagra existant depuis sept mois. La maladie, améliorée d'abord par le traitement, devient stationnaire, et le malade sort sans être guéri.

Levelu (Jean), âgé de vingt-huit ans, valet de chambre, fut reçu à l'hôpital Saint-Louis le 8 octobre 1830, salle Saint-Jean, n°. 61. La commissure des lèvres et la région sus-hyoïdienne sont couvertes de pustules acuminées, confluentes, à base large et dure, surmontées de croûtes jaunâtres, que traverse la barbe : la peau sous-jacente, rouge et gonflée, est le siége de picotemens très-vifs, mêlés d'un sentiment de brûlure ; le malade conserve le sommeil et un peu d'appétit ; il ne présente aucune autre altération dans sa santé.

Cette affection avait commencé sept mois auparavant (vers le 10 mars 1830) par une pustule unique, qui, irritée par le rasoir, avait bientôt été suivie de l'éruption décrite plus haut. Différentes médications avaient été employées ; ainsi, le 10 juin, il avait été *cautérisé avec l'acide hydrochlorique* sans aucune amélioration. Le 8 août, il était entré à la Maison de santé, où il fut touché *avec le nitrate d'argent;* il en sortit au bout de trois semaines, guéri en apparence; mais quelques jours après sa sortie, les pustules reparurent en très-grand nombre, et la maladie reprit incessamment plus d'intensité que jamais. Le 10 septembre, *bains locaux iodurés, frictions* avec la pommade *d'iodure de soufre, limonade.*

Le 24 septembre, il n'existait plus qu'un léger gonflement de la peau ; mais le bain local causant une excitation trop vive, on ne fit les frictions que quelques heures après le bain. Jusqu'au mois de décembre, la mentagre semble marcher vers la guérison, lorsqu'il survient un furoncle au-dessous de la commissure gauche des lèvres; la maladie reprend en même temps toute son acuité. *Sangsues, n°. 12, eau de son acidulée avec le vinaigre; eau de Sedlitz, manne* ℥ ij. Les accidens inflammatoires dissipés, on reprend le traitement le 23 décembre ; il est continué sans avantage pendant tout le mois. Trois fois le mal est touché avec la solution iodurée, sans modification sensible ; on insiste sur les dérivatifs ; enfin le malade sort à la fin de décembre, quoiqu'il ait encore des pustules discrètes au bas des joues et quelques autres confluentes et circonscrites dans la fossette du menton, contre lesquelles toute médication locale et dérivative ayant échoué, M. *Lugol* pensa qu'il n'y avait pas lieu à continuer le traitement pour le moment.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile. *Sect.* 1, *aph.* 1.

II.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Ibid.*, *aph.* 6.

III.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid.*, *aph.* 8.

IV.

Ubi somnus delirium sedat, bonum. *Sect.* 2, *aph.* 2.

V.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Ibid.*, *aph.* 19.

VI.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

VII.

Vulneri convulsio superveniens, lethale. *Sect.* 5, *aph.* 2.

VIII.

A pleuritide peripneumonia, malum. *Sect.* 7, *aph.* 11.

IX.

A peripneumoniâ phrenitis, malum. *Ibid.*, *aph.* 12.

X.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ verò ignis non sanat, ea incurabilia existimare oportet. *Sect.* 8, *aph.* 6.